

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1941

THESE

N°

320

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ETAT)

par

André LACAUX

Né le 10 Avril 1913, à Paris.

LES IDÉES DIRECTRICES

DE LA

MÉDECINE NÉO-HIPPOCRATIQUE

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur.

PARIS

IMPRIMERIE R. FOULON

29, Rue Deparcieux, 29

1941

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1941

THESE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

par

André LACAUX

Né le 10 Avril 1913, à Paris.

LES IDEES DIRECTRICES

DE LA

MÉDECINE NEO-HIPPOCRATIQUE

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur.

PARIS

IMPRIMERIE R. FOULON

29, Rue Deparcleux, 29

1941

LE DOYEN... BAUDOUIN

I. — PROFESSEURS

Anatomie	ROUVIERE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI
Bactériologie	Robert DEBRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN
Pathologie médicale	PASTEUR-VALLERY- RADOT.
Pathologie chirurgicale	MONDOR.
Anatomie pathologique	LEROUX.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	AUBERTIN.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LEVY-VALENSI.
Pathologie expérimentale et comparée	Henri BENARD.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY.
Clinique médicale	ABRAMI.
	FIESSINGER.
	LOEPER.
	RATHERY.
	LEREBOULLET.
	NOBECOURT.
Hygiène et clinique de la première enfance	LAIGNEL-LAVASTINE
Clinique des maladies des enfants	GOUGEROT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	GUILLAIN.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	LEMIERRE.
Clinique des maladies du système nerveux	CUNEO.
Clinique des maladies infectieuses	GOSSET.
Clinique chirurgicale	GREGOIRE.
	LENORMANT.
	VELTER.
Clinique ophtalmologique	CHEVASSU.
Clinique urologique	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements	JEANNIN.
	LEVY-SOLAL.
	MOCQUOT.
Clinique gynécologique	OMBREDANNE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	HARVIER.
Clinique thérapeutique médicale	LEMAITRE.
Clinique oto-rhino-laryngologique	Pierre Duval.
Clinique thérapeutique chirurgicale	M. VILLARET.
Clinique propédeutique	TROISIER.
Clinique de la Tuberculose	MATHIEU.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte ..	LAUBRY.
Clinique de cardiologie	Clovis VINCENT.
Clinique de neuro-chirurgie	N...
Assistance Médico-sociale	HAZARD.
Professeurs sans chaire	MULON.
	OLIVIER.
	SANNIE.
	VERNE.

II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.		MM.	
AMELINE	Pathologie chirurgicale.	GIROUD	Histologie.
BARIETY	Pathologie médicale.	HAGUENAU	Pathologie médicale.
BERNARD (Etienne).	Pathologie médicale.	HALPHEN	Oto - rhino - laryngologie.
BESANÇON (Justin).	Hydrologie.	JOANNON	Hygiène.
BONNET	Bactériologie.	LACOMME	Obstétrique.
BOULANGER	Chimie.	LANTUEJOUL ..	Obstétrique.
BOULIN	Pathologie médicale.	LAVIER	Parasitologie.
BROUET	Pathologie médicale.	LELONG	Pathologie médicale.
BULLIARD	Histologie.	LEMAIRE	Pathologie expérimentale.
CACHERA	Pathologie médicale.	LENEGRE	Pathologie médicale.
CORDIER	Anatomie.	Mlle J. LEVY	Pharmacologie.
COSTE	Pathologie médicale.	MARCHAL	Pathologie médicale.
COUVELAIRE (Roger).	Urologie.	MENEGAUX	Pathologie chirurgicale.
DELARUE	Anatomie pathologique.	MOLLARET	Pathologie médicale.
DELAY	Pathologie médicale.	MOUQUIN	Pathologie médicale.
DEGREZ (H.)	Physique.	PATEL	Pathologie chirurgicale.
DESOILLE	Médecine légale.	PETIT - DUTAILLIS.	Pathologie chirurgicale.
DIGONNET	Obstétrique.	RENARD	chirurgicale.
DOGNON	Physique.	RICHET	Ophthalmologie.
FEVRE	Pathologie chirurgicale.	SENEQUE	Physiologie
FUNCK - BRENTANO.	Pathologie chirurgicale.		Pathologie chirurgicale.
GALLIARD	Parasitologie.	SICARD	Pathologie chirurgicale.
GARCIN	Pathologie médicale.	SOULIE	Pathologie médicale.
Mlle GAUTHIER-VILLARS.	Anatomie pathologique.	SUREAU	Obstétrique.
DE GENNES	Pathologie médicale.	TURPIN	Pathologie médicale.
		WILMOTH	Pathologie chirurgicale.

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.		MM.	
ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.	HUGUENIN	Anatomie pathologique.
BUSQUET	Pharmacologie.	LE LORIER	Obstétrique.
CHAILLEY-BERT.	Physiologie.	NEVEU-LEMAIRE.	Parasitologie.
GUENIOT	Obstétrique.	PIEDELIEVRE ..	Médecine légale.
HEITZ-BOYER ..	Pathologie chirurgicale.	VAUDESCAL	Obstétrique.

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
LAJOUANINE ..	Clinique médicale	BASSET	Clinique chirurgicale
RULE		BROCQ	
ATHALA		CADENAT	
HABROL		FEY	
HEVALLIER ..		GATELLIER	
ONZELOT		de GAUDART ..	
OUVOIR		d'ALLAINES ..	
ASTINEL		LEVEUF	
AROCHE (G.) ..		MOULONGUET ..	
IAN		MOURE	
IOREAU		QUENU	
EZARY			

MM.	
EGALLE	Clinique obstétricale.
METZGER	
PORTES	
VIGNES	

V. — CHARGES DE COURS

CHAILLEY-BERT, agrégé	Education physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
RUPPE	Stomatologie.
WEIL-HALLE	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans des dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A LA MEMOIRE DE MON GRAND-PERE

Qui fut mon plus bel exemple.

A MA MERE

A MA GRAND'MERE

*Je leur exprime ici mon amour
filial et toute ma vénération.*

A MON ONCLE ET A MA TANTE

A MA COUSINE CAMILLE

A MON COUSIN ALAIN

A MON FILLEUL GILBERT

A MES CAMARADES :

PHILIPPE BALMELLE, GILBERT DELASSALLE,
JEAN DELASSAUX, GUY FAUDOT-BEL,
JEAN SELOSSE, JEAN TELLIER

En souvenir de nos années d'études.

A NOTRE PRESIDENT DE THESE

MONSIEUR LE PROFESSEUR

LAIGNEL-LAVASTINE

Officier de la Légion d'Honneur

Professeur de Clinique des maladies mentales et de l'encéphale.

Membre de l'Académie de Médecine

*Qui a bien voulu nous faire le
grand honneur d'accepter la prési-
dence de notre thèse.*

*En témoignage de notre profond
respect et de notre reconnaissance.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR MONDAIN

Médecin-chef de l'Hôpital Léopold-Bellan.

Officier de la Légion d'Honneur.

L'accueil qu'il nous réserva dans son service, au cours de nos deux années d'Internat à l'Hôpital Léopold-Bellan constitue l'un des plus beaux souvenirs de nos expériences hospitalières.

Nous le prions de trouver ici l'expression de notre respectueuse gratitude et de notre admiration.

A MONSIEUR LE DOCTEUR MARTINY

Médecin-chef adjoint de l'Hôpital Léopold-Bellan

Chevalier de la Légion d'Honneur.

En témoignage de notre profonde reconnaissance pour l'enseignement si précieux qu'il nous a prodigué.

A LA MEMOIRE
DU DOCTEUR THIERRY DE MARTEL

Chirurgien-chef de l'Hôpital Léopold-Bellan
Grand Officier de la Légion d'Honneur.

A MONSIEUR LE DOCTEUR J.-CH. DENET

Assistant du Docteur T. DE MARTEL
Chirurgien de l'Hôpital Léopold-Bellan
Chevalier de la Légion d'Honneur.

*En témoignage de notre profond
respect et de notre sincère admira-
tion.*

A TOUS MES MAITRES
DE LA
FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

A L'HOPITAL LEOPOLD-BELLAN

INTRODUCTION

Nous nous proposons, au cours de ce travail d'exposer les principes fondamentaux du Néo-Hippocratismes, orientation nouvelle de la pensée médicale.

Un premier chapitre nous permettra, après avoir défini l'esprit et les tendances au siècle dernier et rappelé l'essentiel de la doctrine hippocratique, de situer le problème actuel et de mettre en évidence le but recherché dans les conceptions modernes.

Dans une deuxième partie, nous montrerons les aspects du Néo-Hippocratismes sur le plan de la pathologie générale en insistant particulièrement sur la notion renouvée de terrain et d'évolution de la maladie.

Enfin nous essaierons, dans un troisième chapitre d'analyser les caractères primordiaux et les possibilités nouvelles de la thérapeutique néo-hippocratique.

CHAPITRE PREMIER

LA TENDANCE NOUVELLE

I

« Nous avons besoin pour la pratique de la médecine de certains principes fondamentaux et de certaines lignes directrices de conduite. Ceux-ci constituent pour le médecin ce que la philosophie de la vie constitue pour notre activité de tous les jours. Il ne peut y avoir de médecine sans doctrine. Or, la doctrine, c'est-à-dire la base fondamentale de l'activité du médecin, a fréquemment changé au cours des siècles... » (1).

L'Histoire de la médecine nous montre que la pensée médicale a sans cesse oscillé, en effet, entre deux pôles fondamentaux: le pôle analytique et le pôle synthétique.

Déjà ces deux tendances mettaient aux prises l'école de Cnide et l'école de Cos, il y a vingt-trois siècles; la pre-

(1) D. CAWADIAS. Les Etapes historiques du Néo-Hippocratism. 1^{er} Congrès international de médecine néo-hippocratique.

mière, selon ses maximes, les « Sentences Cnidiennes » représentait la systématisation de la médecine; la seconde, illustrée par le grand HIPPOCRATE, fortement imprégnée de la philosophie pythagoricienne, de ses principes d'hygiène, de pureté, de sagesse, représentait avant tout l'esprit philosophique, l'esprit de synthèse. GALLIEN, puis les Arabes quelques siècles plus tard impriment à la médecine une tendance plus analytique, moins générale.

Au Moyen Age, puis à l'époque de la Renaissance surtout, l'opposition s'accroît : l'esprit analytique domine chez les médecins de culture latine tandis que la tendance synthétique est représentée par les médecins des pays Nordiques, notamment par PARACELSE DE HOHENHEIM.

Au XIX^e siècle, c'est le triomphe de la médecine biologique ou scientifique, c'est l'épanouissement de l'esprit d'analyse et du matérialisme; par un étrange paradoxe ce siècle a été dominé par deux grands savants, CLAUDE BERNARD et PASTEUR qui, tous deux, étaient de vrais spiritualistes.

Ainsi, depuis vingt-trois siècles, le chemin sinueux de la pensée médicale a passé par des cycles où les deux tendances l'emportent alternativement.

Voici ce qu'écrivait le Docteur MARTINY :

« L'esprit de Synthèse est avant tout un esprit d'observation et d'association. Général, large, il condense et relie. Imaginatif, il donne l'idée créatrice fécondante. Il domine chez les maîtres véritables. Il est réflexion et Orient; il cons-

titue l'élément mâle de la Science. Unitaire, il tend, en biologie, vers le finalisme et son élan est vitaliste. »

« L'esprit d'Analyse est avant tout un esprit d'expérimentation et de dissociation. Méthodique et précis, il étale et isole. Sage, il reçoit l'idée, l'exploite et produit. Il domine chez les élèves couronnés. Il est action et Occident; il constitue l'élément femelle de la Science. Multiple, il s'arrête en biologie au particularisme, sa position est matérialiste. »

« Les grandes œuvres scientifiques n'ont pu naître que de l'association des deux esprits. »

« Réunis chez le même homme, c'est le génie réalisateur. Comme des phares ils éclairent et conduisent: HIPPOCRATE, LAVOISIER, LAENNEC, LAMARCK, DARWIN, CLAUDE BERNARD, PASTEUR. » (1).

Seule, évidemment, la fusion des deux esprits est féconde. Isolé, l'esprit d'analyse est voué à la médiocrité, disséquant à l'extrême, il méconnaît l'idée générale féconde source de progrès; accumulant une foule de matériaux sans liens apparents entre eux, il est incapable de coordonner et de tirer des lois générales; il engendre le scepticisme.

L'esprit de synthèse solitaire peut être dangereux; c'est la porte ouverte à la spéculation, à la théorie exclu-

(1) M. MARTINY, H. PRETET et A. BERNÉ. La Spécificité biologique, p. 2.

sive, et, si la synthèse pure peut donner des précurseurs scientifiques, elle engendrera également des poètes et des charlatans.

La pensée médicale au XIX^e siècle s'est centrée, disions-nous plus haut, presque exclusivement sur son pôle analytique.

Le perfectionnement de plus en plus poussé de l'« instrumentation », l'amélioration incessante des techniques ont permis d'entrevoir des détails toujours plus séduisants; les découvertes, les vérifications s'accumulent. L'Anatomie, l'Histologie, la Physiologie, l'Anatomie pathologique, la Pathologie, la Clinique médicale amoncellent des faits, des signes sans cesse plus subtils et plus nombreux. Le succès de ces découvertes oriente la médecine vers le positivisme et le matérialisme, d'où déséquilibre et rupture entre l'esprit et la matière, entre le côté interne des choses et le côté extérieur.

L'apport de la médecine au XIX^e siècle a été considérable et il n'est nullement question de le sous-estimer. Il serait vain également de discuter la valeur et l'utilité du laboratoire et de discuter les méthodes d'analyse qui ont tant apporté à la médecine.

Mais il est évident, par contre, que cette accumulation de découvertes, de faits manque de cohésion, manque de vues d'ensemble. Il reste à faire une œuvre de coordina-

tion, de synthèse qui permettrait de classer des notions dont la valeur et la situation ne sont pas définies.

Cet esprit d'analyse trop exclusif a compartimenté à l'excès l'étude de l'homme, a morcelé d'une façon trop abusive le corps humain, perdant de vue la notion de l'unité de l'être vivant. L'homme a été artificiellement séparé de son milieu; le terrain a été négligé au profit du microbe.

La pensée médicale au XIX^e siècle a méconnu l'esprit au profit du corps, la « *face interne des problèmes humains* », les *facteurs individuels*.

L'enthousiasme de la découverte, le matérialisme qui en découle, ont appliqué le principe de la table rase aux siècles écoulés depuis HIPPOCRATE dans un élan de mépris pour la médecine traditionnelle.

Pour compléter ce rapide aperçu, nous citons ces quelques lignes d'H. BORDEAUX :

« Les découvertes bactériologiques de PASTEUR, en déchaînant l'enthousiasme, ont suscité d'immenses espoirs, comme une mainmise sur l'absolu, quand lui-même, avec humilité, reconnaissait ses limites. Le microbe allait donner la solution de tous les problèmes de pathologie. On abandonne pour le laboratoire, la clinique, c'est-à-dire l'examen du malade, moral et physique mêlés en un tout si complexe. Et la chirurgie, grâce aux méthodes d'antiseptie et surtout d'aseptie, entre brusquement dans cette

voie de progrès où elle devait d'un tel pas marcher. Chaque étudiant veut sa part de science, déclare surannées les méthodes passées, rejette une tradition qui paraît inutile, traite l'homme comme une pièce d'anatomie. Morceau d'analyse ou abstraction, destiné à la force et à la jouissance, l'individu est de nouveau séparé de ses origines de son milieu et de l'avenir de sa race. Il est isolé, il est libre... » (1).

Ainsi en ce XIX^e siècle si riche et si fécond, la pensée médicale a emprunté une voie trop exclusive et trop unilatérale.

Nous sommes arrivés à une impasse engendrant un malaise, une véritable « crise ». Après avoir tant promis elle a, il faut l'avouer, souvent déçu.

Le cadre est trop étroit et semble craquer.

La pensée actuelle cherche à s'élever, à secouer l'étreinte, à reculer les limites où l'a enfermée l'esprit analytique trop exclusif.

Des idées, des conceptions nouvelles naissent, un esprit nouveau souffle.

« Nul ne saurait aujourd'hui, sans faire étalage d'ignorance ou, ce qui est plus grave, de manque de jugement, nier que dans les sciences médicales et en clinique surtout, à la notion analytique se substitue progressivement la con-

(1) H. BORDEAUX. La Croisée des chemins, p. 38.

ception hippocratique dominée par l'esprit synthétique, c'est-à-dire celui qui saisit les mille détails d'un être vivant, qui l'élève au-dessus de la notion d'espèce, qui, en un mot, caractérise son type individuel. » (1).

La pensée médicale sent le besoin impérieux de renouer avec l'esprit traditionnel, l'esprit hippocratique, pour s'élever et atteindre à de plus hauts destins.

Elle cherche la synthèse féconde entre l'esprit du XIX^e siècle et la doctrine hippocratique.

« L'excès de l'analyse est devenu tel que c'est une nécessité vitale pour le médecin de regrouper dans un esprit de synthèse la poussière des faits recueillis. » (2).

En quelques lignes, nous allons essayer de retracer les caractères essentiels, les principes directeurs de la doctrine enseignée par l'illustre Maître de Cos.

II

HIPPOCRATE naquit en 460 avant l'ère chrétienne à l'époque où la pensée hellénique atteignait son apogée.

Dès son enfance il fut initié aux principes philosophiques de la pensée pythagoricienne. Son père était médecin et fut son premier maître dans l'art de guérir.

(1) P.-L. CORNIL. Conférence au 1^{er} Congrès international de médecine néo-hippocratique.

(2) P. LAIGNEL-LAVASTINE. La Doctrine hippocratique et l'Induction en médecine (L'orientation médicale 1940, n° 2).

Voyageur impénitent il serait allé en Egypte, en Lybie, en Scythie, en Thésalie, en Thrace.

HIPPOCRATE fut le grand maître de l'école de Cos, située dans la petite île de Cos, non loin de Cnide et fondée par les prêtres médecins des temples d'Asclepios, qui avaient dû s'organiser en collèges pour garder leur prestige et augmenter leur science.

Ses conseils de sagesse, sa clairvoyance firent grandir sa réputation; sa renommée était immense et parvint jusqu'en Perse. HIPPOCRATE a laissé une œuvre immense et s'il est parfois difficile de lui reconnaître la paternité des écrits réunis sous son nom, on doit lui reconnaître du moins celle de la Doctrine hippocratique.

Selon ces conceptions doctrinales, l'univers repose sur un principe unique et cosmique que l'on retrouve partout.

« *Le principe de tout est le même; il n'y a aussi qu'une fin; et la fin et le principe sont un* » (Traduction GARDEIL I-103) (1) écrivait-il.

— Ce principe créateur est semblable au feu immortel et aurait, dit HIPPOCRATE : « *l'intelligence de tout, la vision et la connaissance de tout, du présent, comme de l'avenir.* » (1).

— Devant cette conception de l'unité de l'Univers HIPPOCRATE pense par analogie à la ressemblance de

(1) Cités par A. BRUNEL. Les Idées créatrices dans l'évolution de la médecine. Thèse, Lyon, 1937.

constitution de l'homme et de l'Univers; macrocosme et microcosme sont semblables.

« *L'homme est formé de particules des parties prises dans le tout* » (GARDEIL II, 26) (1).

« En un mot, le feu a tout arrangé dans le corps, à l'imitation de ce qui se passe dans l'Univers, s'il est permis de comparer les grandes choses aux petites et les petites aux grandes » (GARDEIL, II, 31) (1).

« *Mais les hommes ne savent pas, par l'étude des choses visibles, voir les choses cachées* » (LITTRÉ, 487, VI) (1).

— L'Harmonie et l'équilibre dans l'Univers inspire à HIPPOCRATE les bases fondamentales sur lesquelles il établit les lois de la santé. La Nature, en effet, fait ce qu'il convient dans le monde comme dans l'homme. Dans son évolution dynamique, la nature présente divers états d'équilibre qui, dans l'homme crée la santé, notamment équilibre harmonieux entre le corps et l'esprit.

Pour aider à maintenir l'idéal état de santé HIPPOCRATE préconise avant tout, l'hygiène alimentaire, l'exercice physique, l'hydrothérapie.

— Le régime alimentaire doit prendre une place primordiale; le médecin doit avoir une expérience très gran-

(1) Cités par A. BRUNEL. Les Idées créatrices dans l'évolution de la médecine. Thèse, Lyon, 1937.

de, basée sur une observation très fouillée, des effets des aliments et des boissons sur l'homme. L'alimentation doit être proportionnée à l'effort fourni, à l'âge, au sexe, aux saisons, au climat. Mais il faut savoir être sobre, jeûner de temps à autre pour purifier le corps.

— L'exercice physique régulier est également indispensable pour le développement harmonieux du corps, mais à condition d'éviter les excès et le surmenage.

— Une place importante doit être également accordée à l'hydrothérapie. La consommation d'eau, comme boisson, procure de grands bienfaits. L'eau est bonne pour la peau, procure le sommeil, calme les douleurs; elle est aussi indispensable à la santé que l'air pur et le soleil à la vie.

— La nature de toute maladie, pour HIPPOCRATE, est la même. La maladie n'existe pas en soi, elle est fonction de l'individu; la cause est toujours la même : un déséquilibre. La manifestation pathologique est d'ordre général avant d'être local. La période de localisation est toujours précédée par une atteinte générale. La fixation et l'élimination des humeurs est le résultat de la lutte contre les impuretés. La « crise » est constituée par l'effort de la nature pour la purification.

Ce déséquilibre causal de la maladie reconnaît naturellement des étiologies diverses : congénitales, endémiques, constitutionnelles.

Pour HIPPOCRATE la notion de tempérament, conditionnée surtout par les réactions du milieu sur l'homme doit être envisagée d'une façon constante.

Quelle est l'attitude du médecin devant la maladie? Il doit observer avec minutie les différents symptômes, interroger le malade avec conscience et application; tous les sens doivent concourir à l'examen : la vue, l'ouïe, l'odorat, le tact, le goût. Puis par un raisonnement essentiellement inductif, allant du particulier au général « il découpe le fait privilégié, comme dira plus tard BACON dans le *Novum Organon*. Et ce fait privilégié, dont son intuition intellectuelle lui fait soupçonner l'importance, il le dépouille de ses contingences individuelles, il en abstrait ce qu'il considère comme sa caractéristique et l'élève au rang de signe, c'est-à-dire qu'il le considère comme l'expression, saisissable par le sens et l'intelligence de l'observateur, de modification de l'être vivant en proie à la maladie » (1).

HIPPOCRATE reconnaît ainsi la primauté de la clinique, basée sur l'expérience, l'observation, l'induction.

Puis le médecin visera à appliquer une thérapeutique rationnelle qui tendra à être naturelle, qui aidera la « *natura medicatrix* », qui stimulera les réactions de défense : elle sera donc essentiellement dynamique; il faut avant

(1) Professeur LAIGNEL-LAVASTINE. La Doctrine hippocratique et l'Induction en médecine (L'orientation médicale 1940, n° 2).

tout ne pas nuire, ne pas entraver les réactions salutaires et libératrices par un traitement intempestif.

Le premier, HIPPOCRATE affirme le « *similia similibus curantur* » principe fondamental de l'Homéopathie.

— La diététique est un agent thérapeutique de premier plan : diététique appropriée qui devra tenir compte de l'âge, des habitudes, du climat. Le changement de régime trop brusque est néfaste.

— Quelle que soit la maladie, l'hygiène corporelle doit être rigoureuse, au même titre que l'hygiène de l'âme.

Etre modeste, rester fidèle serviteur de la nature conseille HIPPOCRATE à ses disciples ; tendre à ressembler aux sages, être sobre dans le langage, modéré envers tous, méditer avant de répondre, mettre toute sa science au service de la vérité, telle doit être la ligne de conduite du médecin.

Ces principes, d'une haute tenue, se reflètent dans le serment que prêtait tout médecin qui voulait être initié dans le collège de Cos : « Je jure par Apollon, médecin, par Asclepios, par Hygie et Panacée, par tous les Dieux et toutes les Déesses, et les prends à témoin que j'accomplirai selon toutes mes forces et selon mes connaissances, ce serment tel qu'il est écrit. »

« Je regarderai comme mon père celui qui m'a enseigné la médecine et je partagerai avec lui tout ce dont il

aura besoin pour vivre. Je regarderai ses enfants comme mes frères. »

« Je prescrirai aux malades le régime qui leur convient, avec autant de savoir et de jugement que je pourrai, et je m'abstiendrai à leur égard de toute intervention mal-faisante ou inutile. »

« Je ne conseillerai jamais à personne d'avoir recours au poison et j'en refuserai à ceux qui m'en demanderont. Je ne donnerai à aucune femme de remèdes abortifs. »

« Je conserverai ma vie pure et sainte aussi bien que mon art. »

« Je ne taillerai pas ceux qui ont la pierre. »

« Lorsque j'irai visiter un malade, je ne penserai qu'à lui être utile, me préservant bien de tout méfait volontaire et de toute corruption avec les hommes et les femmes. »

« Tout ce que je verrai ou j'entendrai dans la société, pendant l'exercice, ou même hors de l'exercice de ma profession et qui ne devra pas être divulgué, je le tiendrai secret, le regardant comme une chose sacrée. »

« Si je garde ce serment sans l'enfreindre en quoi que ce soit, qu'il me soit accordé de jouir heureusement de la vie et de mon art et d'être honoré à jamais parmi les hommes. »

« Si j'y manque, et me parjure, qu'il m'arrive tout le contraire. »

III

Quelles sont les aspirations de la pensée médicale actuelle? Quelles sont les conceptions du Néo-Hippocratismes?

Réaliser la synthèse entre l'esprit d'analyse de la médecine du XIX^e siècle et la tradition hippocratique disions-nous plus haut.

Qu'est-ce à dire?

Des malentendus peuvent exister qu'il importe de dissiper tout d'abord.

Synthèse! Le mot peut paraître suspect, synonyme d'esprit superficiel et de spéculation.

— Le Professeur agrégé P. DELORE, dans sa conférence au congrès international néo-hippocratique définit avec netteté le problème actuel.

« Il ne s'agit pas de se lancer dans la seule voie de la synthèse; ou encore d'opposer l'attitude synthétique à l'attitude analytique; mais bien de les concilier; *elles ne sont pas exclusives mais complémentaires*. Entre l'esprit du XIX^e siècle et l'esprit hippocratique, la médecine cherche sa voie. Nous pensons que là réside la cause profonde du malaise médical actuel. Le problème général de notre époque c'est de trouver *la formule de conciliation d'éléments qui, bien à tort, semblaient contraires*. »

« La médecine moderne se trouve en présence d'une resurgence indéniable de notions traditionnelles. »

Le Professeur P. DELORE pose encore le problème sous une autre forme. « *Dans quelle mesure les principes hippocratiques et pythagoriciens sont-ils aujourd'hui valables pour nous?* Dans quelle mesure convient-il de les intégrer à la médecine moderne? »

— Le Néo-Hippocratism ne prétend pas méconnaître les apports scientifiques d'une valeur inestimable, du siècle dernier, pour un retour pur et simple au passé.

— Si *l'hippocratism* implique un retour à la médecine traditionnelle, le terme « *néo* » marque la tendance nouvelle.

— Il s'agit donc de s'inspirer des principes hippocratiques pour « une révision, une réévaluation de certaines données (par exemple la place ou la valeur du microbe dans la maladie), et ceci tout en poursuivant la voie de l'analyse scientifique la plus rigoureuse..... »

« C'est l'éthique, c'est la philosophie de la nouvelle médecine qu'il appartient à l'époque qui s'ouvre de définir. Peut-être acceptera-t-on avec nous l'idée d'une révolution en cours dans nos conceptions médicales. Mais cette révolution ne sera pas une destruction; elle ne sera pas négative. Elle sera un enrichissement, une synthèse constructive et sa fécondité se marquera profondément dans tous les secteurs de la médecine. » (1).

(1) Prof. agrégé P. DELORE. La Médecine moderne devant la tradition hippocratique et pythagoricienne.

Le Professeur LAIGNEL-LAVASTINE, dans le discours d'ouverture du premier congrès néo-hippocratique, nous expose l'enseignement précieux pour le praticien de la doctrine hippocratique : « Le merveilleux développement des techniques physiques, chimiques et biologiques permet aujourd'hui au médecin d'agir scientifiquement sur une partie des troubles de certains malades; mais cette précision, qui aboutit à une évidence partielle dans le diagnostic et le traitement, ne doit pas faire méconnaître que bien des inconnues subsistent dans le cas clinique le plus simple. »

« Comment obvierez à cette ignorance le praticien, dont on attend un secours immédiat et qui est moralement obligé de répondre aux demandes du malade et de son entourage? »

« Pour diriger ses actes, il trouve dans l'enseignement des livres hippocratiques des principes généraux. »

« D'abord un principe de méthode : la primauté de la clinique. Ensuite la conception dynamique individuelle du trouble morbide. Enfin un troisième principe : le traitement pour être rationnel doit tendre à être naturel. Le malade lutte pour sa guérison, sa maladie est en partie réaction utile. Le médecin doit aider cette réaction en cherchant à découvrir les forces individuelles. »

CHAPITRE II

NEO-HIPPOCRATISME ET PATHOLOGIE GÉNÉRALE

Le renouveau de la notion de terrain, de la notion de tempérament, de la pathologie constitutionnelle sont les signes majeurs du néo-hippocratism.

Voici ce qu'écrivait à ce sujet le Professeur agrégé DELORE : « Les succès de la bactériologie ont mis en sommeil la question du terrain dans les maladies pendant un demi-siècle. Le temps n'est pas encore loin où l'on avait à peine le droit d'invoquer le tempérament ou la diathèse; ces notions étaient considérées comme surannées et antiscientifiques. Cependant des cliniciens demeuraient qui n'avaient pas perdu de vue les notions traditionnelles; quelques voix éloquentes, telles celles de LANDOUZY, SERGENT, GOUGEROT, d'autres comme celle de DUVERNAY, rappelaient au nom de la clinique la valeur du terrain... »

« Depuis dix ans, une réaction s'est faite jour et la notion de terrain s'est imposée de plus en plus. On ne

discute plus son importance pathogénique. Il s'agit d'une véritable rénovation, favorisée par les progrès de la physiologie pathologique et de la biochimie. C'est une renaissance qui veut dépouiller les caractères quelque peu métaphysiques de jadis pour être scientifique. » (1).

Le terrain apparaît essentiel dans tous les domaines, tant en Pathologie générale qu'en Pathologie spéciale. « S'il n'y a pas de mycose sans parasite, nous ne concevons pas de maladies sans coopération du malade. Le malade est donc aussi important que l'agent pathogène », écrit le Professeur GUIART.

Les travaux de l'école italienne avec GIAVONNI et VIOLA sont centrés sur la notion de terrain. Ils ont montré qu'il y avait une hérédité constitutionnelle conditionnant le problème des évolutions diverses des maladies. PENDE a précisé ces notions dans le cadre de la Biotypologie qui apparaît comme une science fondamentale pour la clinique. Pour PENDE le biotype humain et « la résultante synthétique de la morphologie, de la physiologie, de la psychologie humaine différentes pour chaque individu ».

D'autres auteurs dont le Professeur LAIGNEL-LAVASTINE, étudient les rapports entre les caractères morphologiques, endocriniens, neurovégétatifs, humoraux et psy-

(1) P. DELORE. Les Tendances de la médecine contemporaine, Paris 1936.

chiques, mettant ainsi en lumière la notion des divers terrains morbides.

Nous voyons donc apparaître un retour aux vues unicistes et synthétiques de la doctrine hippocratique qui affirme la valeur primordiale des facteurs individuels, des prédispositions constitutionnelles.

Ce renouveau de la médecine de terrain permet de mieux comprendre l'importance des maladies de la nutrition et des diathèses.

Le développement de l'immunologie a élargi encore cette notion de terrain en montrant que souvent une même cause peut donner des lésions différentes selon les individus et inversement qu'une même lésion peut être produite par des causes diverses : la réaction est due au terrain plus qu'à l'agent pathogène.

HIPPOCRATE proclame l'unité entre le corps et l'esprit, devenant ainsi le précurseur de la psycho-physiologie. Or, les travaux modernes nous montrent l'intrication extrême des ramifications nerveuses parmi les cellules des divers organes, des divers tissus. L'étude des glandes endocrines indiquent que hormones et système nerveux sont en connexion intime ; de même nous savons que le psychisme, les émotions agissent d'une façon essentielle sur l'organisme. L'origine psychique de certaines maladies apparaît de plus en plus évidente. Dans de nombreuses manifestations pathologiques, goître exophtalmique, ictère, asthme, der-

matoses diverses, etc..., l'influence psychique a été démontrée.

Ainsi donc, facteur psychique et système neuro-végétatif interviennent d'une manière profonde dans la détermination du terrain morbide.

Une notion essentielle à envisager est celle des rythmes organiques plus ou moins puissants, de qualités différentes suivant les individus, dépendant des états d'équilibres humoraux et cellulaires et coordonnés par le système nerveux.

Ainsi sur le plan de la pathologie générale nous voyons se substituer à la notion de terrain passif, subissant l'empreinte matérielle de l'agent pathogène, celle du terrain actif doué d'une mémoire biologique.

Le terrain peut varier, il est vivant; il se modifie constamment, sous l'influence de causes internes comme l'âge, le sexe, de causes externes et de facteurs morbigènes : ici nous retrouvons la notion des maladies anergisantes, des maladies secondes ou de sortie; HIPPOCRATE dit qu'il existe un rapport constant entre l'individu et le milieu, entre le microcosme et le macrocosme et nous savons aujourd'hui, par exemple, les répercussions indéniables des saisons, des changements dans le champ électrique de l'atmosphère sur le tonus végétatif.

« En somme, écrit le Professeur L. CORNIL, la rhythmicité caractéristique d'une constitution est déformée par

des causes extérieures ressenties différemment en chaque individualité et par des facteurs internes strictement personnels. »

La santé peut être considérée comme la résultante synthétique et harmonieuse des divers rythmes humains; « la notion d'équilibre stable fait place à celle de l'équilibre cinétique. Les lois physico-chimiques les plus précises entrent désormais dans le domaine des probabilités, en même temps qu'apparaît la possibilité de déviations imprévisibles, chaque fois que la loi des grands nombres n'est plus satisfaite » (1).

La maladie, dès lors, nous apparaît comme la résultante de deux facteurs : le terrain, l'agent de déséquilibre : à la conception pastorienne de l'organisme passif subissant l'agent morbide, fait place la conception dynamique, énergétique de la maladie. Le terrain d'immunité sera alors « la résistance au déséquilibre, à la dysrythmie dans certaines conditions », le terrain de prédisposition morbide, « l'aptitude à certains déséquilibres organiques en présence de facteurs déterminés que nous appelons les agents de la maladie » (2).

Ainsi les conceptions nouvelles rejoignent, en leur donnant une certaine précision, les claires visions du

(1) P. CORNIL. Pathologie de l'individuel et néo-hippocratismes. 1^{er} Congrès international de médecine néo-hippocratique.

(2) DELORE. Les Tendances de la médecine contemporaine, Paris 1936.

Maître de Cos, selon lesquelles la maladie est une lutte de la nature, de la constitution ou « *physis* » contre les agents nocifs extérieurs. La théorie mécanique soutenue par BROWN, BROUSSAIS, HENLE a disparu désormais de l'horizon scientifique. Déjà à la fin du siècle dernier différents auteurs défendent et soutiennent la conception dynamique; CORRIGAN montre le pouvoir de récupération de l'organisme dans les maladies de cœur par l'hypertrophie compensatrice; des anatomo-pathologistes, tel ASCHOFF, insistent sur le processus défensif de l'inflammation; des immunologistes et surtout METCHNIKOFF, ont mis scientifiquement en évidence que dans les maladies infectieuses, la maladie est une lutte.

Il est désormais impossible de dissocier l'agent de déséquilibre et le terrain de prédisposition; on ne peut opposer la cause occasionnelle et déclanchante à la condition première ou cause lointaine dans des vues analytiques trop exclusives. Une conception synthétique doit concilier les deux facteurs, leur donner une place complémentaire.

« Il faut donc poser le problème de la maladie d'une façon plus large en faisant la synthèse des points de vues intrinsèque et extrinsèque. » (1).

Nous empruntons encore ces quelques lignes au Professeur DELORE :

(1) DELORE, loc. cit.

« *Ce qui est spécifique au vrai sens du mot, c'est l'aptitude réactionnelle du sujet. C'est par elle que pour un même facteur extrinsèque des manifestations morbides différentes seront possibles, et inversement qu'une même manifestation morbide répondra à des facteurs extrinsèques différents. Et s'il y a un nombre relativement petit d'entités morbides, plus restreint sans doute qu'on le pense, il y a une multiplicité de modalités réactionnelles pathologiques en rapport avec le terrain individuel. La multiplicité, la diversité ne résident pas tant en dehors de l'homme, dans la nature, que dans l'homme lui-même, dans ses réactions personnelles, c'est-à-dire dans le terrain avec tous les facteurs héréditaires et acquis, somatiques et psychiques, qui le caractérisent. Que l'on considère donc l'exemple du processus « arthritique » ou « colloïdo-classique » ; ou celui du processus tuberculeux qui peut se traduire aussi bien par une granulie que par une caverne ou une sclérose, aussi bien par une tumeur blanche que par un rhumatisme.*

« L'élément personnel, spécifique, qui oriente et qui qualifie la réaction morbide, c'est le terrain de prédisposition. Ce qui importe c'est le terrain préparé plus que l'agent occasionnel. »

A la lumière de ces données synthétiques, l'évolution de la maladie apparaît sous un angle nouveau. Pour HIPPOCRATE la maladie était d'abord une atteinte géné-

rale de l'organisme. Le Docteur CAWADIAS, de Londres, reprenant la même idée et la précisant, écrit : « Dans toute maladie il y a comme première phase, une phase métabolique ou une phase psycho-neuro-endocrinienne. »

D'une façon générale nous pouvons considérer trois stades dans l'évolution de toute manifestation pathologique :

1) Une phase de prédisposition morbide correspondant à l'aptitude du terrain à certains déséquilibres.

2) Une deuxième phase, confondue encore avec la précédente, correspondant au début réel, à la période pré-clinique; la maladie est déjà constituée : c'est la phase préanatomique ou biologique.

3) Enfin une troisième phase, ou période clinique, période d'état; la maladie est déjà ancienne et évoluée.

Nous voyons donc apparaître les possibilités considérables de la médecine d'avenir. Aux côtés de la médecine préventive sociale, prendra place la médecine préventive individuelle. La physio-pathologie aura à explorer le domaine immense, et pratiquement encore inconnu, des troubles fonctionnels, des troubles uniquement physico-chimiques. La thérapeutique préventive sera le but principal; son développement se fera aux dépens de la thérapeutique abortive; elle s'attaquera à la phase préclinique des maladies. Pour cela une séméiologie nouvelle est

nécessaire: séméiologie des signes biologiques, des troubles de déséquilibre du début des maladies; la période d'état perd de son importance et passe au second plan.

Pour s'attaquer au problème du terrain de prédisposition, la médecine néo-hippocratique tirera des éléments nouveaux de l'étude de la morphologie, de la constitution, du tempérament, de l'habitus, des modalités réactionnelles du caractère.

Les notions de *précarance*, de *prétuberculose*, de *précancer* prennent une importance primordiale.

— Le problème des maladies infectieuses est à envisager aux lumières des conceptions nouvelles. La confirmation de la prédominance de l'hérédité de terrain sur l'hérédité de graine entraîne à reconsidérer dans des cadres nouveaux le rôle du microbe isolé, trop souvent artificiellement du terrain.

Ainsi l'évolution de la pensée médicale et les progrès scientifiques nous amènent à enrichir la pathogénie et à la rapprocher de l'étiologie; au stade étiologique succèdera le stade pathogénique.

Mais à côté de la séméiologie de la maladie doit prendre place la séméiologie de la santé, de l'état normal, qui permettra de mieux saisir et interpréter les troubles biologiques et les prédispositions morbides: connaître les lois de la santé c'est connaître les lois de la maladie. L'anatomie analytique de la salle de dissection s'enrichira d'étu-

des faites au gymnase, au stade, à l'école des Beaux-Arts, et naîtra ainsi une anatomie synthétique, rejoignant la physiologie; anatomie, de portée esthétique, nécessaire pour le contrôle de la culture physique et des sports.

CHAPITRE III

LA THERAPEUTIQUE NEO-HIPPOCRATIQUE

Depuis plusieurs siècles, la thérapeutique a occupé le second plan des préoccupations médicales. L'activité principale se reportait sur la recherche de nouveaux symptômes; on s'ingéniait à fonder des systèmes médicaux, à expérimenter, à analyser. La thérapeutique s'est développée dans le désordre et le scepticisme. Devant cet état de chose néfaste à la dignité du médecin, le corps médical a trop souvent perdu la confiance du public. Nous connaissons l'encombrement et l'abus des spécialités pharmaceutiques, la vogue de certains médicaments dont les qualités sont encore à préciser, l'interventionnisme à outrance négligeant le sage précepte traditionnel: « *primum non nocere* ».

Cependant reconnaissons que des progrès indéniables ont été réalisés au cours de l'ère pastorienne et que l'art de guérir a fait des acquisitions d'une valeur incontestable.

ble: aseptie, antiseptie, vaccination jennerienne, antidiphthérique, antitétanique, antityphoïdique, sérothérapie, insuline, mercure, arsenic, bismuth, etc...

Il reste encore beaucoup à faire.

Cependant un avenir brillant apparaît désormais.

Renouant avec la tradition hippocratique dans un élan de synthèse, passant au crible de la critique scientifique et clinique les données traditionnelles si riches d'observation, le Néo-Hippocratismes ouvre à la thérapeutique des possibilités futures emplies de promesses et d'espérance.

Une foi nouvelle succèdera au scepticisme et le traitement médical de l'avenir viendra prendre place, en s'opposant aux deux attitudes, entre le nihilisme et l'interventionnisme à outrance qui frappe aveuglément le malade et la maladie.

D'une façon générale, la thérapeutique, selon les notions nouvelles de terrain, de constitution, de diathèses selon « la conception dynamique individuelle du trouble morbide » ainsi que l'écrit le Professeur LAIGNEL-LAVASTINE, sera avant tout un traitement dynamique tendant à stimuler l'organisme dans sa lutte contre l'agent morbide.

Pour être rationnel, le traitement tendra à être naturel.

En outre, « se servant des conditions même de la maladie pour la réduire et la guérir, le traitement doit s'indi-

vidualiser et c'est ainsi que dans beaucoup de perturbations plus constitutionnelles que d'origine externe, la thérapeutique de terrain l'emporte sur l'étiologique » (1).

Dans le cadre de la médecine néo-hippocratique, les principes de l'hippocratisme restent d'une valeur permanente. Avant tout préventive, la thérapeutique nouvelle réserve une place primordiale à l'hygiène. Les lois de la santé, beaucoup moins bien connues que celles de la maladie, seront mieux étudiées afin de définir les règles de la vie saine. L'hygiène nouvelle élargit les cadres classiques, et tend vers une hygiène plus individualisée, s'adaptant aux conditions de vie, à la constitution; elle met au premier plan les bienfaits de l'alimentation sage et de l'exercice dénonçant les méfaits de la suralimentation et de la sédentarité. A la gymnastique de détails, artificielle et souvent fatigante fait place une culture corporelle, d'une conception plus synthétique, basée sur les exercices naturels selon la méthode d'Hébert par exemple. Enfin hygiène physique et hygiène mentale sont inséparables: la vie saine est aussi la vie sage, la vie simple. HIPPOCRATE insistait sur les fautes d'hygiène et les erreurs alimentaires, sources de nombreux maux, aussi préconisait-il, comme premier acte thérapeutique, les agents physiques et le régime. Le développement de plus

(1) P. LAIGNEL-LAVASTINE. Discours d'ouverture du 1^{er} Congrès international de médecine néo-hippocratique.

en plus important pris par la physiothérapie moderne, sous toutes ses formes : hydrothérapie, crénothérapie, héliothérapie, aérothérapie, climatothérapie, thalassothérapie, kinésithérapie, les faveurs nouvelles réservées à la diététique et aux cures de jeûne, indiquent la rénovation à caractère scientifique des notions empiriques traditionnelles. Si, de plus, nous considérons l'avènement de la phytothérapie, nous voyons ainsi apparaître l'orientation profonde de la thérapeutique vers un naturisme véritable, rationnel et équilibré, qui n'a rien de commun avec le pseudo naturisme des nudistes et des végétariens.

Dans un autre ordre d'idée, la psychanalyse a mis en lumière des phénomènes d'un intérêt primordial, notamment le problème des substitutions morbides. « Nous voyons souvent, écrit le Docteur ALLENDY, des affections organiques, voire étiologiquement définies, entrer en relations substitutives avec des affections purement psychiques et sans la moindre lésion cérébrale connue. PINEL, ESQUIREL, FALRET, BERTHIER ont longuement parlé de ces substitutions. En 1924, E.-L. BAUER en a fait une mise au point remarquable. Il semble vraiment établi que les maladies psychiques sont, plus que les autres peut-être, capables d'être remplacées par des maladies organiques, comme si l'affection à symptômes somatiques était une production dégradée du principe morbifique, comme si le trouble psychique était plus élevé dans la hiéar-

chie, plus rapproché du trouble dynamique initial ». Ainsi la psychothérapie, tellement oubliée au siècle dernier, envisageant les connexions intimes de l'étage psychique et de l'étage organique, est appelée à des possibilités singulièrement fécondes.

L'individualisation du traitement, s'adressant au malade plus qu'à la maladie conduit vers la détermination des doses optima et minima des médicaments et vers la recherche des seuils personnels, du seuil d'excitabilité, du seuil d'intolérance.

La médecine néo-hippocratique dans un juste éclectisme, condamne l'esprit de système et considère objectivement les diverses méthodes, quitte à en faire une étude critique, scientifique et clinique.

C'est ainsi que le Professeur ASCHNER reprenant une idée hippocratique a, dans son livre: « *Technik der Konstitutionstherapie* », remis en honneur la thérapeutique par dérivation pour le traitement de certains troubles morbides: « Un des principes cardinaux est que la majorité des maladies, pour autant qu'elles ne sont pas provoquées par des influences climatériques, par des infections ou épidémies ou par des blessures, proviennent de la surabondance dans le corps, de nourriture, de sang et de produits des échanges organiques. Conformément au principe: *contra-ria contrariis curantur*, la surabondance doit être guérie l'évacuation. D'où l'importance primordiale des méthodes thérapeutiques purgatives ».

Le Professeur ASCHNER, se basant sur l'observation clinique rigoureuse reconnaît cinq méthodes thérapeutiques purgatives cardinales : purgation par purgatifs, par vomitifs, par saignée, par sudorifiques, par dérivation sur la peau.

« Si primitives et archaïques que puissent paraître ces méthodes, elles commandent une grande partie de la thérapeutique et on peut s'en servir pour maîtriser bien des maladies chroniques ou aiguës, réputées aujourd'hui difficilement guérissables ou inguérissables et éviter par là de graves opérations. »

« Il est temps d'en finir avec les discussions entre HONER et son école dans des affections ne reconnaissant jusqu'ici, très souvent qu'un traitement symptomatique : certaines maladies mentales, l'angine de poitrine, l'asthme, certaines dermatoses, les rhumatismes articulaires chroniques, etc...

L'abcès de fixation consacré par la pratique depuis son introduction dans la pratique médicale par FOCHIER peut prendre place à côté des méthodes de dérivation.

L'introduction du principe biologique en thérapeutique, doit faire rentrer l'Homéopathie dans le cadre de la pratique courante.

Des résultats remarquables ont été obtenus par ASCH-méopathes et allopathes... La seule division que nous puis-

sions accepter pour les médecins est celle entre les médecins complets et les médecins incomplets. » (1).

Le Docteur FORTIER-BERNOVILLE, dans son magnifique exposé au Congrès de Médecine néo-hippocratique, donnait la définition suivante du principe de similitude :

« Les substances qui, à doses pondérables, toxiques ou physiologiques, sont capables de provoquer chez un sujet apparemment sain, mais sensible, un tableau symptomatique donné, peuvent aussi dans de très nombreux cas, et chez d'autres sujets malades et sensibles, faire disparaître des symptômes semblables si elles sont prescrites à petites doses. »

D'ailleurs l'Homéopathie n'a avec la Médecine officielle que des divergences apparentes. Depuis ces dernières années l'une et l'autre ont suivi un chemin parallèle. D'une valeur immuable, la thérapeutique par les hormones, les diastases, les vitamines, les antigènes, les vaccins, les substances catalytiques, etc... s'inspire du « *similia similibus* » et utilise les microdoses. Le Professeur NOEL FIESSINGER a signalé en outre l'intérêt de cette biothérapie à dose infinitésimale, en démontrant l'action désensibilisatrice d'un cent millième de milligramme d'histamine.

Par ailleurs, l'étude de la pharmacodynamie ne nous

(1) CAWADIAS. Les Etapes historiques du néo-hippocratisme (Congrès N. H.).

donne-t-elle pas l'exemple de certaines substances comme l'adrénaline, l'iode, la terpine qui provoquent des réactions diamétralement opposées suivant les doses utilisées.

Il ne s'agit donc plus d'opposer les deux méthodes mais de définir le domaine de chacune d'elle, d'indiquer leurs possibilités et leurs limites respectives.

L'Homéopathie, méthode de désensibilisation collatérale, « conserve une prédominance dans l'intoxication plus que dans l'infection, dans les phénomènes allergiques chroniques, dans les états dysendocriniens, dans les troubles du vago-sympathique » (1). Cependant « *l'utilisation et les limites pratiques de l'application du principe de similitude sont loin d'être connues dans leur intégralité et elles varieront encore dans l'avenir selon la comparaison incessante que nous ferons en toute bonne foi entre la méthode de traitement par les substances semblables et les autres thérapeutiques.* Le champ d'action qui, dès maintenant, paraît être l'apanage du principe de similitude est assez vaste pour que nous ne cherchions pas à l'agrandir aux dépens d'autres méthodes » (2).

Aux termes de cet exposé nous allons tenter, en nous inspirant des travaux du Docteur MARTINY sur la Spé-

(1) MARTINY. Les Unités biologiques. Société médicale des praticiens, juin 1938.

(2) FORTIER-BERNOVILLE. Le principe de similitude en thérapeutique. Congrès international de médecine néo-hippocratique.

cificité Biologique, de donner une classification générale des différentes possibilités des actes curateurs.

« La Spécificité Biologique, on est en droit de la définir comme le pouvoir de la matière vivante d'approprier sa réaction à la nature de l'excitant, l'unité pouvant être une cellule, un tissu, un organe, une région ou un système d'un organisme, un individu, un groupe d'individus, *chaque unité ayant sa personnalité* ».

Considérons une unité biologique soumise à une action exogène ou endogène, selon l'intensité d'action, forte, moyenne ou faible, on peut envisager trois modalités :

1° MODALITÉ FORTE : « Cette action sur l'unité biologique peut être *globale* ou *localisée*. Si elle est *globale*, l'unité biologique est détruite ou annihilée... Si elle est *localisée*, l'atteinte partielle de l'unité biologique se fait soit par contact primaire direct, soit par atteinte secondaire indirecte liée à une fragilité élective (méiopragie), *l'unité biologique peut être alors capable d'une réaction massive, spécifiquement indifférenciée, dépassant parfois l'équilibre antérieur.* »

2° MODALITÉ MOYENNE : « L'action première marque son empreinte et signe qualitativement l'intervention extérieure. »

« C'est avant tout la nature de l'élément extérieur qui se révèle, indifférenciée dans la première modalité, diffé-

renciée dans la seconde mais ce n'est pas la personnalité de l'unité biologique soumise à l'élément extérieur qui apparaît nettement. »

3° MODALITÉ FAIBLE : Cette troisième modalité n'utilise « pour l'expérimentation que des excitants faibles hypophysiologiques, qu'ils soient chimiques, physiques ou psychiques ».

« *Tout choc primaire brutal étant évité à l'unité biologique, la réaction apparaît plus pure et plus complète, ainsi seulement pourra s'apprécier DANS CETTE RÉPONSE NUANCÉE, la spécificité biologique.* »

Devant toute manifestation pathologique le médecin doit donc résoudre deux problèmes; tout d'abord dépister l'unité biologique qui demande le traitement *dominant*, puis étudier les *agents extérieurs*, dans leurs caractères, matériel, énergétique, rythmique; « ceux-ci doivent être considérés d'une part comme des éléments passés qui ont déséquilibré l'unité; d'autre part comme des éléments à venir capables de rééquilibrer l'unité. Et c'est alors l'étude des divers facteurs: cosmiques, météorologiques, naturalistes, hygiéniques, diététiques, microbiens ou parasitaires, chimiques, physiques, psychiques, héréditaires ou génétiques, sociologues enfin ».

Ainsi donc, le médecin, ayant non seulement posé le diagnostic de la maladie et du malade, mais encore valo-

risé les unités biologiques en jeu, pourra envisager l'acte curateur selon trois modalités.

1) *La modalité forte* sur une unité biologique limitée apportera la guérison par l'ablation ou la destruction chirurgicale de cette unité, gastrectomie par exemple. Sur une partie de l'unité biologique, on obtiendra « une action importante non spécifique, mais capable de donner des guérisons importantes dans les états chroniques constitutionnels, psychiques et organiques ».

Nous rangeons ici la thérapeutique constitutionnelle d'Aschner et des procédés de traitement comme l'abcès de fixation ou le pneumothorax thérapeutique.

2) *La modalité moyenne* « est d'une importance primordiale. C'est toute la médecine classique. L'action pharmacodynamique a là toute sa valeur. Elle est spécifique et donne l'empreinte salubre par exemple dans le traitement chimique à dose massive de la syphilis, du paludisme, des maladies infectieuses par exemple streptococciques ».

Mais là il est important de définir les doses optima et minima, les doses toxiques et de connaître les affinités spéciales entre un produit chimique et un tissu.

Se classent ici toute la thérapeutique par les métaux lourds, mercure, bismuth, or, antimoine, etc..., et les divers

produits de la chimie organiques comme la série des colorants et des barbituriques.

3) « *La troisième modalité* est véritablement la thérapeutique par l'excitant spécifique, ici c'est l'organisme, c'est l'unité biologique qui se guérit elle-même. Le remède est le catalyseur qui permet une utilisation de la propre énergie naturelle ambiante, il agit par syntonisation. Une résonnance, une analogie dynamique est nécessaire. »

L'Homéopathie prend ici une place majeure avec toute la biothérapie moderne : vaccinothérapie, sérothérapie, autohémothérapie, opothérapie, hormonothérapie, vitaminothérapie...

Nous retiendrons également dans ce cadre certaines modalités de la physiothérapie, et en particulier le dynamisme thérapeutique d'ordre radioactif de certaines eaux et boues thermales.

CONCLUSION

Au cours de ces quelques pages nous avons essayé de montrer les conceptions de la médecine néo-hippocratique.

Cette orientation nouvelle de la pensée médicale tend à réaliser la synthèse harmonieuse du progrès et de la tradition, de la médecine scientifique avec certains principes créateurs de la médecine antique.

Une telle attitude implique, à la fois une culture générale basée sur la connaissance de l'Histoire de la Médecine et de la Philosophie, et une culture scientifique fondée sur des études précises et étendues.

La médecine néo-hippocratique, ainsi que la définit le Professeur LAIGNEL-LAVASTINE, reconnaît trois grands principes fondamentaux.

« D'abord un principe de méthode : *la primauté de la clinique.* »

« Ensuite *la conception dynamique individuelle du trouble morbide.* »

« Enfin, un troisième principe : *le traitement pour être rationnel doit tendre à être naturel.* »

Selon le premier principe tout doit partir de l'observation du malade et tout doit y ramener. Sans méconnaître ou diminuer la valeur des méthodes de laboratoire, elles ne doivent pas subjuguer la clinique qui doit connaître « *tout* » le malade, envisager l'esprit aussi bien que le corps, étudier l'homme en fonction de son milieu et de sa constitution.

Le second principe nous conduit à une rénovation de la notion de terrain, qui nous apparaît comme une entité vivante, dynamique, variable, douée d'une mémoire biologique. La maladie, dès lors, est la résultante de deux facteurs : le terrain de prédisposition ou aptitude réactionnelle de l'individu et l'agent de déséquilibre. La médecine s'oriente ainsi vers une conception pathogénique synthétique du trouble morbide.

La thérapeutique enfin, selon le troisième principe, corollaire du second, vise surtout à l'Hygiène générale, à la Diététique, au Naturisme.

Préventive d'abord, essentiellement énergétique et dynamique elle fait appel aux réactions individuelles; ses moyens tendent à être naturels dans le but de stimuler, la « *natura medicatrix* » dans sa lutte contre l'agent morbide. C'est avant tout une thérapeutique du terrain, éclectique et synthétique. Condamnant l'esprit de système elle

considère objectivement les pratiques empiriques ou traditionnelles, quitte à en faire l'étude critique, scientifique et clinique : c'est ainsi que l'Homéopathie doit prendre place dans la thérapeutique néo-hippocratique.

En terminant nous voudrions exprimer quelques souhaits :

Réserver dans l'enseignement médical une place d'honneur à l'Histoire de la Médecine, source féconde de savoir, indispensable pour une culture générale et philosophique, nécessaire pour la véritable connaissance de la thérapeutique.

Tendre à établir une collaboration plus étroite entre le praticien de médecine générale, le spécialiste, le technicien.

Revenir au médecin de famille, car lui seul peut connaître vraiment les antécédents, les prédispositions, le terrain, le milieu social.

Lutter contre l'abus des spécialités qui encombrent si inutilement la thérapeutique.

Enfin maintenir intangible la grande tradition morale si hautement exprimée dans l'immortel serment d'HIPPOCRATE ; nous devons retrouver le médecin, sincère, courageux, charitable dont le but est de soulager, de guérir.

Le Néo-Hippocratismes répondant aux besoins de notre

époque, poursuivant un triple but de synthèse, d'humanisme et de civilisation ouvre sur l'avenir une voie remplie d'espérance.

Vu
Le Doyen :
BAUDOUIN

Vu
Le Président de la Thèse :
LAIGNEL-LAVASTINE

Vu et permis d'imprimer
Le Doyen de la Faculté des Sciences
faisant fonction
de Recteur de l'Académie de Paris
Ch. MAURAIN

BIBLIOGRAPHIE

- ALLENDY (R.). — Orientation des idées médicales, *Paris*, 1929.
- ASCHNER (B.). — L'importance pratique de l'hippocratisme dans la médecine actuelle; in *Homéopathie Moderne*, 1^{er} février 1935.
- ASCHNER (B.). — Technik der Konstitutionstherapie, *Vienne...*
- ASCHNER (B.). — Hippocratisme pratique. Conférence au 1^{er} Congrès international de médecine néo-hippocratique, *Paris* 1937.
- BAISSETTE. — Hippocrate, Grasset, *Paris* 1931.
- BLECHMANN. — L'abcès de fixation et la théorie des humeurs; rapport au 1^{er} Congrès international de méd. néo-hippocratique, *Paris*, 1937.
- BRUNEL (A.). — Les idées créatrices dans l'évolution de la médecine, Thèse, *Lyon* 1937.
- CARTON (P.). — L'essentiel de la doctrine d'Hippocrate, Maloine, *Paris*, 1933.
- CAWADIAS. — Le Mouvement néo-hippocratique dans la Médecine contemporaine, *La Vie médicale*, 25, IX, 1935.
- CAWADIAS. — Les Etapes historiques du néo-hippocratisme; conférence au 1^{er} Congrès international de Médecine néo-hippocratique, *Paris*, 1937.

- CORNIL (L.). — Pathologie de l'Individuel et Néo-Hippocratismes, conférence au 1^{er} Congrès de médecine néo-hippocratique, *Paris*, 1937.
- DELORE (P.). — La Médecine moderne devant la tradition hippocratique et pythagoricienne, *Presse médicale*, n° 88, 3 novembre 1937.
- DELORE (P.). — Les Tendances de la Médecine contemporaine, Masson, *Paris*, 1936.
- FORTIER-BERNOVILLE. — Le Principe de la similitude en thérapeutique, son domaine, ses possibilités, ses limites; Rapport au 1^{er} Congrès international de médecine néo-hippocratique, *Paris*, 1937.
- GARDEIL. — Œuvres d'Hippocrate, 2 vol., *Paris*, 1855.
- GUIART (J.). — La Médecine grecque aux temps héroïques, *Biologie médicale*, n° 7 et n° 8, 1925.
- JACQUELIN (A.). — Directions de Pratique Médicale, Masson, *Paris*, 1935.
- JACQUELIN (A.). — Les prédispositions constitutionnelles dans la tuberculose pulmonaire; Rapport au 1^{er} Congrès international de Médecine néo-hippocratique, *Paris*, 1937.
- LAIGNEL-LAVASTINE. — Histoire générale de la Médecine, de la Pharmacie, de l'Art dentaire et de l'Art vétérinaire. Ouvrage publié sous la direction du D^r Laignel-Lavastine, *Paris*, 1936.
- LAIGNEL-LAVASTINE. — Discours d'ouverture au Congrès international de Médecine néo-hippocratique, *Paris*, 1937.
- LAIGNEL-LAVASTINE. — La doctrine hippocratique de l'Induction en médecine, *L'Orientation médicale*, n° 2, 1940.

LITTRÉ (E.). — Œuvres complètes d'Hippocrate, *Paris*, 1839, 1861.

MARTINY (M.). — Les Unités biologiques, *Société médicale des praticiens*, juin 1938.

MARTINY, H. PRETET et A. BERNÉ. — La Spécificité biologique, *Masson, Paris*, 1932.

MEUNIER. — Histoire de la Médecine, *Paris*, 1924.

TANON. — L'Orientation de l'Hygiène moderne, *Paris*, 1928.

TZANCK (A.). — Les doctrines médicales. Introduction à l'étude de l'Immunologie moderne, *Presse médicale*, n° 75, 1933.

TZANCK (A.). — La notion de terrain. Son importance doctrinale, *Presse médicale*, n° 16, 1934.
